

Полша-Końskie: Животозастраховане
OJ S 71/2017 11/04/2017
Обявление за поръчка
Услуги

Правно основание:
Директива 2014/24/ЕС

Раздел I: Възлагащ орган

I.1. Наименование и адреси

Официално наименование: Zespół Opieki Zdrowotnej
Национален регистрационен номер: 00000002426
Пощенски адрес: ul. Gimnazjalna 41B
Град: Końskie
код NUTS: PL33 Świętokrzyskie
Пощенски код: 26-200
Държава: Полша
Лице за контакт: Jacek Kruk
Електронна поща: jkruk@zoz.konskie.pl
Телефон: +48 413902314
Факс: +48 413902319
Интернет адрес/и:
Основен адрес: www.zoz.konskie.pl

I.3. Комуникация

Документацията за обществената поръчка е достъпна за неограничен и пълен пряк безплатен достъп на: <http://www.zoz.konskie.pl>
Допълнителна информация може да бъде получена от друг адрес:
Официално наименование: Pionier Broker Sp. z o. o.
Пощенски адрес: ul. Wojciechowskiego 40/72
Град: Warszawa
код NUTS: PL127 Miasto Warszawa
Пощенски код: 02-495
Държава: Полша
Лице за контакт: Beata Kosarczyn
Електронна поща: pionier@pionierbroker.pl
Телефон: +48 695890009
Интернет адрес/и:
Основен адрес: <http://www.zoz.konskie.pl>
Офертите или заявленията за участие трябва да бъдат изпратени до следния адрес:
Официално наименование: Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich
Пощенски адрес: ul. Gimnazjalna 41B
Град: Końskie
Пощенски код: 26-200
Държава: Полша
Лице за контакт: Beata Kosarczyn
Телефон: +48 695890009
Електронна поща: pionier@pionierbroker.pl

код NUTS: PL33 Świętokrzyskie

Интернет адрес/и:

Основен адрес: <http://www.zoz.konskie.pl>

I.4. Вид на възлагащия орган

Публичноправна организация

I.5. Основна дейност

Здравеопазване

Раздел II: Предмет

II.1. Обхват на обществената поръчка

II.1.1. Наименование

Usługa ubezpieczenia grupowego na życie Pracowników i Członków rodzin Pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

Референтен номер: PN/U/1/KOŃSKIE/2017

II.1.2. Основен CPV код

66511000 Животозастраховане

II.1.3. Вид на поръчка

Услуги

II.1.4. Кратко описание

Przedmiotem zamówienia jest „Usługa ubezpieczenia grupowego na życie Pracowników i Członków rodzin Pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich”.

II.1.5. Прогнозна обща стойност

II.1.6. Информация относно обособените позиции

Настоящата поръчка е разделена на обособени позиции: не

II.2. Описание

II.2.3. Място на изпълнение

код NUTS: PL33 Świętokrzyskie

Основно място на изпълнение: Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich ul. Gimnazjalna 41B, 26-200 Końskie.

II.2.4. Описание на обществената поръчка

Usługa ubezpieczenia grupowego na życie Pracowników i Członków rodzin Pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

II.2.5. Критерии за възлагане

Цената не е единственият критерий за възлагане и всички критерии са посочени само в документацията на обществената поръчка

II.2.6. Прогнозна стойност

II.2.7. Продължителност на поръчката, рамковото споразумение или динамична система за покупки

Продължителност в месеци: 36

Тази поръчка подлежи на подновяване: не

II.2.10. Информация относно вариантите

Ще бъдат приемани варианти: не

II.2.11. Информация относно опциите

Опции: не

II.2.13. Информация относно средства от Европейския съюз

Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз: не

II.2.14. Допълнителна информация

Раздел III: Правна, икономическа, финансова и техническа информация

III.1. Условия за участие

III.1.1. Годност за упражняване на професионалната дейност, включително изисквания във връзка с вписването в професионални или търговски регистри

Списък и кратко описание на условията:

O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą Wykonawcy, którzy:

- 1) zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt. 1 Ustawy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12–23 Ustawy
- 2) nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 5 Ustawy

W związku z powyższym z postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający wyklucza Wykonawcę:

a) w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15.5.2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015 r. poz. 978, 1259, 1513, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28.2.2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, 978, 1166, 1259 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615);

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 Ustawy oraz stosowne oświadczenie w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia

b) który w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy Wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co Zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, jeżeli nie upłynęły 3 lata od dnia zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia;

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć stosowne oświadczenie w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia

c) który, z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał w istotnym stopniu wcześniejszą umowę w sprawie zamówienia publicznego lub umowę koncesji, zawartą z Zamawiającym, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt. 1–4, co doprowadziło

do rozwiązania umowy lub zasądzenia odszkodowania, jeżeli nie upłynęły 3 lata od dnia zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia.

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć stosowne oświadczenie w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia 3) zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt. 2 Ustawy spełniają określone poniżej warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 24 ust. 1b Ustawy, dotyczące Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, czyli Wykonawcy, którzy wykażą posiadanie uprawnień do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, o której mowa w ustawie z dnia 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w dziale I (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 1844) w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć kopię dokumentów potwierdzających posiadanie uprawnień do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, o której mowa w ustawie z dnia 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w dziale I (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 1844) w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia.

Pozostałe informacje na temat warunków udziału znajdują się w SIWZ.

III.1.2. Икономическо и финансово състояние

Списък и кратко описание на критериите за подбор:

Zamawiający nie stawia szczegółowych wymagań w zakresie spełniania tego warunku.

Wykonawca potwierdza spełnianie warunku poprzez złożenie oświadczenia w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia.

III.1.3. Технически и професионални възможности

Списък и кратко описание на критериите за подбор:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy wykażą minimalne poziomy zdolności w zakresie doświadczenia, tj. że: w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonali należycie co najmniej 5 usług o charakterze odpowiadającym przedmiotowi zamówienia, tj. usługi w zakresie grupowego ubezpieczenia na życie o liczbie ubezpieczonych osób w ramach jednej umowy co najmniej 900.

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

Z wykazu musi wynikać, że Wykonawca wykonał należycie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym

okresie, co najmniej 5 usług o charakterze odpowiadającym przedmiotowi zamówienia, tj. usługi w zakresie grupowego ubezpieczenia na życie o liczbie ubezpieczonych osób w ramach jednej umowy co najmniej 900.

Wykaz należy przygotować zgodnie z załącznikiem nr 4 do SIWZ.

III.2. Условия във връзка с поръчката

III.2.2. Условия за изпълнение на поръчката

Wszelkie istotne dla stron postanowienia zawiera wzór umowy stanowiący załącznik nr 5 do SIWZ.

Umowa zostanie zawarta na podstawie złożonej oferty Wykonawcy.

Раздел IV: Процедура

IV.1. Описание

IV.1.1. Вид процедура

Открита процедура

IV.1.3. Информация относно рамково споразумение или динамична система за покупки

IV.1.8. Информация относно Споразумението за държавни поръчки (GPA)

Обществената поръчка попада в обхвата на Споразумението за държавни поръчки (GPA): да

IV.2. Административна информация

IV.2.2. Срок за получаване на оферти или на заявления за участие

Дата: 17/05/2017 Местно време: 12:30

IV.2.3. Прогнозна дата на изпращане на покани за търг или за участие на избраните кандидати

IV.2.4. Езици, на които могат да бъдат подадени офертите или заявленията за участие

Полски

IV.2.6. Минимален срок, през който оферентът е обвързан от офертата

Офертата трябва да бъде валидна до: 15/07/2017

IV.2.7. Условия за отваряне на офертите

Дата: 17/05/2017 Местно време: 12:45

Място:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich
ul. Gimnazjalna 41B, 26-200 Końskie.

Информация относно упълномощените лица и процедурата на отваряне: Zamawiający, wykonawcy, osoby zainteresowane.

Раздел VI: Допълнителна информация

VI.1. Информация относно периодичното възлагане

Това представлява периодично повтаряща се поръчка: не

VI.3. Допълнителна информация

1. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt. 6 Ustawy.
2. Zmiany postanowień Umowy (z wyłączeniem zmian OWU) wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą dopuszczone w granicach unormowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.
 - 2.1. Zmiana postanowień Umowy wynikających z treści oferty jest możliwa na podstawie art. 144 ust. 1 pkt. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych według poniższych warunków i dotyczyć może w szczególności:
 - 2.1.1. Rodzaju i zakresu ubezpieczenia jakie mogą wynikać ze zmian obowiązujących przepisów prawnych i/lub istotnych z uwagi na charakter działalności Zamawiającego stosunków umownych, które obligują go do zawarcia innego rodzaju ubezpieczenia niż przewidziane w umowie.
 - 2.1.2. Aktualizacji przedmiotu, zakresu ubezpieczenia oraz sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia zawartej na okres wskazany w SIWZ (na wniosek Zamawiającego i za zgodą Stron Umowy).
 - 2.1.3. Przedłużenia okresu realizacji umowy (na wniosek Zamawiającego i za zgodą Stron Umowy).
 - 2.1.4. Zmiany składki w sytuacjach określonych w § 4 ust. 6 Umowy.
 - 2.1.5. Zmiany wysokości należnego wynagrodzenia w odniesieniu do zobowiązań niezrealizowanych w przypadku:
 - a) zmiany minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust 3-5 ustawy z dnia 10.10.2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
 - b) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne,
— jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania umowy i Wykonawca w sposób obiektywny udowodni ich wielkość.
 - 2.2. W wyniku zaistnienia powyższych okoliczności zostanie sporządzony aneks do Umowy a wynagrodzenie będzie obliczone w oparciu o stawki określone w § 4 ust. 1 Umowy.
 - 2.3. Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego za rzeczywiście wykonaną część Umowy.
 - 2.4. Wszystkie powyższe postanowienia stanowią katalog zmian na które Zamawiający może wyrazić zgodę. Nie stanowią jednocześnie zobowiązania do wyrażenia takiej zgody. Wymienione powyższe możliwości wprowadzenia zmian są uprawnieniem a nie obowiązkiem Zamawiającego.
3. Zamawiający wymaga wniesienia przez Wykonawcę przed upływem terminu składania ofert wadium w wysokości: 25 000 PLN
 - 3.1. Wadium może być wniesione w jednej lub kilku następujących formach:
 - 3.1.1. pieniądzu;
 - 3.1.2. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
 - 3.1.3. gwarancjach bankowych;
 - 3.1.4. gwarancjach ubezpieczeniowych;
 - 3.1.5. poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 9.11.2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275, z 2008 r. Nr 116, poz. 730 i 732 i Nr 227, poz. 1505 oraz z 2010 r. Nr 96, poz. 620).
 - 3.2. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić w formie przelewu na rachunek bankowy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.
Nr rachunku bankowego: Bank PEKAO S.A. O/ Końskie 12 1240 4416 1111 0000 4956 3124

Przelew należy zatytułować w następujący sposób: „Usługa ubezpieczenia grupowego na życie – znak sprawy PN/U/1/KOŃSKIE/2017”

3.3. W przypadku wniesienia wadium w formie pieniężnej tzn. przelewu, do oferty należy załączyć kserokopię potwierdzenia dokonania przelewu na wskazane konto Zamawiającego. Kserokopia powinna być podpisana i potwierdzona przez Wykonawcę formułą za zgodność z oryginałem.

3.4. W przypadku wniesienia wadium w innej dopuszczalnej formie niż w pieniądzu, Wykonawca musi załączyć do oferty kserokopię oryginału wniesienia wadium. Kserokopia powinna być podpisana i potwierdzona przez Wykonawcę formułą za zgodność z oryginałem. Oryginał dokumentu należy złożyć w Kasie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

VI.4. Процедури по обжалване

VI.4.1. Орган, който отговаря за процедурите по обжалване

Официално наименование: Krajowa Izba Odwoławcza

Пощенски адрес: ul. Postępu 17 A

Град: Warszawa

Пощенски код: 02-676

Държава: Полша

Електронна поща: odwolania@uzp.gov.pl

Телефон: +48 004587801

Факс: +48 004587800

Интернет адрес: <http://uzp.gov.pl>

VI.4.3. Подаване на жалби

Точна информация относно краен срок/крайни срокове за подаване на жалби:

Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.

Odwołanie wnosi się:

- 1) w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane faxem lub drogą elektroniczną,
- 2) w terminie 15 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
- 3) Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej
- 4) Odwołanie wobec czynności innych niż określone powyżej wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia;
- 5) Jeżeli zamawiający mimo takiego obowiązku nie przesłał wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej odwołanie wnosi się nie później niż w terminie 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.

VI.4.4. Служба, от която може да бъде получена информация относно подаването на жалби

Официално наименование: Krajowa Izba Odwoławcza

Пощенски адрес: ul. Postępu 17 A

Град: Warszawa

Пощенски код: 02-676

Държава: Полша

Електронна поща: odwolania@uzp.gov.pl

Телефон: +48 004587801

Факс: +48 004587800

Интернет адрес: <http://uzp.gov.pl>

VI.5. Дата на изпращане на настоящото обявление

06/04/2017